

Recommandations du SAGE de l'OMS pour la vaccination contre la grippe saisonnière pendant la pandémie de COVID-19

Orientations provisoires

21 septembre 2020



Organisation
mondiale de la Santé

Ce document présente les recommandations provisoires du Groupe stratégique consultatif d'experts (SAGE) de l'OMS sur la vaccination pour le vaccin antigrippal pendant la pandémie de COVID-19. Il contient également des considérations programmatiques à l'intention des autorités nationales qui planifient et mènent leurs programmes de vaccination contre la grippe, ainsi que des considérations relatives à la recherche pour combler les lacunes actuelles dans les connaissances.

Introduction

Les vaccins antigrippaux efficaces et sans danger font partie de mesures plus globales de lutte contre la grippe, qui comprennent également des interventions non pharmaceutiques (par exemple, l'hygiène des mains, la distanciation physique, l'hygiène/les consignes sur le plan respiratoire) et des antiviraux. La politique actuelle de l'OMS en matière de vaccins antigrippaux, qui est présentée dans la note de synthèse de l'OMS concernant les vaccins antigrippaux de 2012 (1), identifie un certain nombre de groupes à risque prioritaires pour recevoir ces vaccins : les femmes enceintes, qui sont les plus prioritaires, et les autres groupes prioritaires que sont les enfants, les personnes âgées, les personnes présentant de maladies sous-jacentes et les agents de santé, sans ordre particulier.

La transmission de la grippe peut avoir été modifiée par l'ensemble des interventions non pharmaceutiques actuellement en place pour la COVID-19 ou par l'importation limitée de la grippe dans les pays en raison des restrictions de voyage et des fermetures de frontières, en atteste la réduction spectaculaire des détections de cas de grippe pendant la saison grippale 2020 dans l'hémisphère Sud. Toutefois, les interventions non pharmaceutiques et les restrictions de voyage varient selon les pays et, à mesure qu'elles seront levées, la transmission de la grippe pourrait augmenter, ce qui entraînerait une cocirculation potentielle de la grippe et du SARS-CoV-2 et une charge supplémentaire pour les populations vulnérables et les systèmes de santé. Compte tenu de ces considérations, il est nécessaire de reconsidérer la priorité accordée aux groupes à risque pour la vaccination antigrippale pendant la pandémie de COVID-19 afin :

- d'assurer une lutte optimale contre la grippe parmi les groupes à haut risque de COVID-19 sévère et de grippe. Le traitement en établissement de santé pourrait augmenter le risque d'exposition au SARS-CoV-2 et de développement ultérieur d'une forme grave de COVID-19;
- de réduire l'éventuelle charge additionnelle sur les systèmes de santé due aux patients atteints de la grippe qui consultent ou qui sont hospitalisés ;
- de réduire l'absentéisme parmi les agents de santé et les autres prestataires de soins essentiels à la réponse à la COVID-19 ; et
- d'assurer une gestion et une utilisation optimales des vaccins contre la grippe saisonnière potentiellement limités – dans le monde entier mais surtout dans les pays à revenu faible et intermédiaire – car les stocks sont préparés près d'un an à l'avance.

Il est important de noter que l'ordre de priorité suggéré dans le présent document doit être envisagé en tenant compte de la note de synthèse de 2012, des politiques nationales, de l'épidémiologie locale et d'une éventuelle demande accrue de vaccins antigrippaux. La

modification provisoire des groupes à risque proposée dans le présent document vise uniquement à assurer une lutte optimale contre la grippe pendant la COVID-19 et ne doit pas avoir d'incidence négative sur les programmes de vaccination antigrippale et la couverture des groupes cibles existants, qui sont fondés sur les politiques nationales et la situation épidémiologique de la grippe et de la COVID-19.

Recommandations

Sur la base des considérations ci-dessus, le SAGE recommande de prioriser les groupes à risque pour la vaccination contre la grippe saisonnière pendant la COVID-19 comme suit :

Groupes à risque les plus prioritaires

- **Agents de santé** : il est recommandé de considérer les agents de santé, y compris les soignants, dans les hôpitaux, les établissements de soins de longue durée (par exemple, les maisons médicalisées, les établissements résidentiels, etc.) et au sein de la communauté, comme des groupes prioritaires pour la vaccination antigrippale pendant la COVID-19 afin de réduire au minimum l'absentéisme dû à la grippe et la perturbation des effectifs, la propagation de la grippe des soignants aux patients vulnérables et la charge sur le système de santé en général. Lorsque l'approvisionnement en vaccins le permet, la vaccination contre la grippe devrait être étendue à l'ensemble du personnel des établissements de santé, y compris le personnel des services ambulatoires, et au personnel de soutien (par exemple, les personnels de nettoyage et de sécurité). Si l'approvisionnement en vaccins est insuffisant pour ces personnels, les agents de santé doivent être prioritaires en fonction du risque d'infection parmi eux et parmi les personnes dont ils s'occupent (2).
- **Personnes âgées** : comme pour la grippe, la gravité de la COVID-19 est fortement associée à un âge avancé, et les personnes âgées courent un risque beaucoup plus élevé de développer une forme grave de la maladie et de décès que les jeunes adultes. Il est donc recommandé de considérer ce groupe comme l'un des plus prioritaires pour recevoir le vaccin antigrippal pendant la pandémie COVID-19. La note de synthèse de 2012 indiquait que les adultes âgés de plus de 65 ans étaient exposés à un risque plus élevé de développer une forme grave de grippe ; ainsi, lorsque l'approvisionnement en vaccins le permet, les autorités nationales, y compris les groupes consultatifs techniques nationaux sur la vaccination (NITAG), doivent soigneusement envisager de donner la priorité aux adultes âgés pris en charge dans les établissements de soins de longue durée ou dans les hôpitaux de jour, ou qui reçoivent des soins à domicile. En outre, il faudrait envisager d'élargir ce groupe à risque pour inclure les adultes âgés de plus de 50 ans qui présentent un risque plus élevé de développer une forme grave de COVID-19.

Autres groupes à risque, sans ordre de priorité particulier

- **Femmes enceintes** : les femmes enceintes restent le groupe le plus prioritaire pour la vaccination contre la grippe ; lorsque l'approvisionnement en vaccins le permet, elles doivent être prioritaires pour recevoir le vaccin. Les données émergentes sur l'infection par le virus responsable de la COVID-19 pendant la grossesse suggèrent un risque potentiellement accru de développer une forme grave de COVID-19 chez les femmes enceintes, mais les données sont encore très limitées ; ce risque continuera d'être évalué au fur et à mesure de l'émergence des données.

- **Personnes présentant des maladies sous-jacentes** : un autre groupe à risque, également identifié dans la note de synthèse de 2012, est constitué par les personnes présentant des maladies sous-jacentes, comme les personnes atteintes de diabète, d'hypertension, du VIH/sida, d'asthme et d'autres maladies cardiaques ou pulmonaires chroniques. Comme ces populations sont probablement davantage exposées au risque de développer une forme grave de COVID-19, ces personnes, lorsqu'elles peuvent être identifiées, doivent continuer à être prioritaires pour la vaccination antigrippale afin de les protéger contre la grippe et de réduire au minimum leur risque d'infection par le SARS-CoV-2 lorsqu'elles consultent pour une grippe ou qu'elles sont hospitalisées pour la grippe, ce qui pourrait mettre davantage sous pression le système de santé.
- **Enfants** : bien que les données actuelles indiquent que les enfants, en particulier ceux âgés de moins de 5 ans, ne sont pas exposés à un risque accru de développer une forme grave de COVID-19, les enfants restent un groupe prioritaire pour la vaccination contre la grippe en raison de leur risque de développer une grippe sévère, surtout les enfants âgés de 6 mois à 2 ans. Les pays qui ont acheté des formulations spécifiques de vaccins antigrippaux destinés aux enfants (par exemple, des vaccins antigrippaux vivants atténués) doivent continuer à les utiliser.

Considérations programmatiques

Lors de la mise en œuvre de leurs programmes nationaux de vaccination contre la grippe pendant la pandémie COVID-19, les autorités nationales doivent tenir compte des points suivants :

- En raison des ruptures de stock de vaccins antigrippaux auxquelles on peut s'attendre, qui pourraient s'étendre jusqu'à la saison grippale 2021-2022, l'achat de vaccins antigrippaux, en particulier pour les pays qui n'ont pas de programme de lutte contre la grippe bien établi, pourrait se révéler difficile. De ce fait, les gouvernements, en particulier ceux des pays à revenu faible et intermédiaire, sont encouragés à promouvoir et à renforcer les efforts visant à assurer un approvisionnement ou une production durables de vaccins antigrippaux.
- Pour les pays qui ne disposent pas d'une plateforme pour la vaccination des agents de santé ou des personnes âgées, la mise en place d'une telle plateforme pour administrer les vaccins antigrippaux sera probablement bénéfique pour la planification de la future vaccination de ces populations avec les vaccins contre la COVID-19.
- Pour les pays disposant d'une plateforme, la pandémie de COVID-19 offre l'occasion de renforcer leur programme de lutte contre la grippe au-delà de la pandémie et de mettre en place des programmes de vaccination des adultes.
- Les programmes nationaux de vaccination contre la grippe doivent être basés sur les politiques nationales et la situation épidémiologique de la grippe et de la COVID-19. Une fois les évaluations des risques réalisées, les autorités nationales pourront identifier d'autres populations et milieux à vacciner, qui peuvent comprendre des populations autochtones et des minorités ethniques ainsi que des personnes en milieu institutionnel, qui pourraient bénéficier de la vaccination contre la grippe saisonnière. Toutefois, la priorité doit être accordée aux groupes à risque (c'est-à-dire les agents de santé, les personnes âgées, les personnes présentant des maladies sous-jacentes, les femmes enceintes et les enfants) afin de garantir l'équité entre les autres populations et milieux identifiés.
- La conduite de la vaccination systématique contre la grippe pour tous les groupes doit tenir compte du risque d'exposition croissante à la COVID-19. Des interventions non

pharmaceutiques appropriées doivent être adoptées pour réduire au minimum le risque d'infection par le virus responsable de la COVID-19 (3).

Considérations relatives à la recherche

- Les concepteurs de vaccins contre la COVID-19 doivent être encouragés à évaluer l'utilisation concomitante des vaccins contre la COVID-19 et des vaccins antigrippaux et d'autres vaccins administrés aux groupes prioritaires décrits ci-dessus, tels que les vaccins antipneumococciques, afin d'éclairer la politique future. Les autorités nationales de réglementation sont également encouragées à surveiller l'impact conjugué de ces interventions.
- Il serait utile de mener des études pour recueillir des données sur l'impact d'une co-infection par le virus grippal et le virus de la COVID-19 et sur le risque de maladie pneumococcique chez les personnes atteintes de COVID-19 ou ayant précédemment contracté la COVID-19.

Méthodes

Le SAGE propose ces recommandations provisoires basées sur les **considérations éthiques pour la priorisation** de l'accès aux ressources, exposées dans les orientations 2020 de l'OMS intitulées *Ethics and COVID-19: resource allocation and priority-setting* (4), notamment la priorisation des personnes chargées d'aider les autres et celles qui courent le plus grand risque d'infection et de maladie grave.

Le SAGE applique les principes de la médecine fondée sur des données probantes et a mis en place un processus méthodologique rigoureux pour émettre ou mettre à jour des recommandations (5), qui sont à terme consignées dans les notes de synthèse de l'OMS relatives aux vaccins. Dans le cadre de ces recommandations provisoires, le SAGE ne propose aucune modification de la priorisation des groupes à risque de grippe telle que décrite dans la note de synthèse de l'OMS de 2012 sur les vaccins antigrippaux, qui nécessiterait un examen approfondi des données probantes.

Planification de la mise à jour de ces recommandations

Ces recommandations provisoires s'appliqueront jusqu'à la fin de l'urgence de santé publique de portée internationale (USPPI) que constitue la COVID-19 ou jusqu'à ce que l'OMS publie des recommandations consignées dans une mise à jour de la note de synthèse de l'OMS de 2012 sur les vaccins antigrippaux. Cependant, le SAGE et ses groupes de travail (6)(7) continueront à surveiller la situation et pourront proposer des ajustements à ces recommandations si de nouvelles données probantes émergent.

Remerciements

Ce document a été élaboré en concertation avec :

Membres externes : membres actuels du [SAGE](#) et du [Groupe de travail du SAGE sur la grippe](#).

Membres de l'OMS : Christopher Chadwick, Martin Friede, Joachim Hombach, Pernille Jorgensen, Melanie Marti, Ann Moen, Katherine O'Brien, Richard Pebody.

Déclaration d'intérêts

Les déclarations d'intérêts ont été recueillies auprès de tous les contributeurs externes et évaluées pour détecter tout conflit d'intérêts. Aucun intérêt signalé n'a été jugé significatif. Les résumés des intérêts signalés peuvent être consultés sur le site Web du SAGE et du groupe de travail du SAGE.

Références

1. Note de synthèse de l'OMS concernant les vaccins antigrippaux – novembre 2012. Organisation mondiale de la Santé, 2012. Disponible à l'adresse <https://www.who.int/wer/2012/wer8747.pdf?ua=1>, consulté le 17 septembre 2020.
2. How to implement seasonal influenza vaccination of health workers: An introduction manual for national immunization programme managers and policy makers. World Health Organization. 2019. Disponible à l'adresse https://www.who.int/immunization/documents/ISBN_9789241515597/en/, consulté le 17 septembre 2020.
3. Maintenir les services de santé essentiels : orientations de mise en œuvre dans le cadre de la COVID-19. Organisation mondiale de la Santé, 2020. Disponible à l'adresse <https://www.who.int/publications/i/item/covid-19-operational-guidance-for-maintaining-essential-health-services-during-an-outbreak>, consulté le 17 septembre 2020.
4. Ethics and COVID-19: resource allocation and priority setting. World Health Organization. 2020. Disponible à l'adresse <https://www.who.int/ethics/publications/ethics-covid-19-resource-allocation.pdf?ua=1>, consulté le 17 septembre 2020.
5. SAGE Guidance for The Development of Evidence-Based Vaccination-Related Recommendations. World Health Organization. 2017. Disponible à l'adresse https://www.who.int/immunization/sage/Guidelines_development_recommendations.pdf?ua=1, consulté le 17 septembre 2020.
6. SAGE Working Group on COVID-19 vaccines. World Health Organization. Disponible à l'adresse https://www.who.int/immunization/sage/sage_wg_covid-19/en/, consulté le 17 septembre 2020.
7. SAGE Working Group on Influenza. World Health Organization. Disponible à l'adresse https://www.who.int/immunization/policy/sage/sage_wg_influenza_dec2017/en/, consulté le 17 septembre 2020.

© Organisation mondiale de la Santé 2020. Certains droits réservés. La présente publication est disponible sous la licence CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Numéro de référence de l'OMS : WHO/2019-nCoV-19/SAGE_influenza/2020.1